

JUMLAH PASIEN MASUK RUANG PERAWATAN INTENSIF BERDASARKAN KRITERIA PRIORITAS MASUK DI RSUP DR KARIADI PERIODE JULI - SEPTEMBER 2014

Vanesha Sefannya Gunawan¹, Johan Arifin², Akhmad Ismail³

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Anestesi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³ Staf Pengajar Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar belakang : Ruang perawatan intensif merupakan suatu bagian dari Rumah Sakit yang mandiri dan memiliki staf dan peralatan khusus untuk pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit yang mengancam jiwa atau potensial mengancam jiwa. Jumlah ruang perawatan intensif sangat terbatas tidak sebanding dengan pasien yang membutuhkan perawatan di ruang perawatan intensif. Maka digunakan kriteria prioritas untuk menentukan pasien yang layak dan tidak layak untuk dirawat di ruang perawatan intensif.

Tujuan : Untuk mendapatkan data mengenai jumlah pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Juli - September 2014

Metode penelitian : Jenis penelitian ini adalah *descriptive observasional*. Sampel penelitian ini adalah pasien yang masuk ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi pada periode Juli - September 2014. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diambil dari catatan medik di Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Hasil : Terdapat 165 pasien yang masuk ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014. Pasien yang masuk kriteria prioritas 1 sebanyak 75 pasien, 45 pasien prioritas 2, 33 pasien prioritas 3, dan 12 pasien prioritas 4.

Kesimpulan : Pasien yang masuk ruang perawatan intensif terbanyak pada periode Juli - September 2014 adalah pasien prioritas 1.

Kata kunci : Kriteria prioritas, ICU

ABSTRACT

THE NUMBER OF PATIENTS ADMITTED TO INTENSIVE CARE UNIT BASED ON PRIORITY CRITERIA ADMISSION AT RSUP DR. KARIADI FROM JULY TO SEPTEMBER 2014

Background : An intensive care unit is a part of the hospital which is independent and has the staff and equipment for patients suffering from illness, injury or complications of life-threatening or potentially life-threatening. The amount of space is very limited and it is not comparable to the patients who need care in intensive care unit. Then the priority criteria used to determine the proper patient and do not deserve to be treated in intensive care.

Aim : To obtain data about the number of patients admitted to intensive care based on priority criteria in RSUP Dr. Kariadi Semarang, the period July – September 2014.

Method : This study was a descriptive observational study. The sample of this study was patient admitted in ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang from July until September 2014. The data was taken from medical record in installation of medical records at RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Results : There are 165 patients admitted to the intensive care unit of RSUP Dr. Kariadi Semarang, the period of July until September 2014. There are 75 patients who qualify as 1st priority criteria, 45 patients who qualify as 2nd priority criteria, 33 patients who qualify as 3rd priority criteria, and 12 patients who qualify as 4th priority criteria.

Conclusion : Most patients who admitted to intensive care in the period from July to September 2014 is the patients in first priority.

Keyword : priority criteria, ICU

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) atau yang sering disebut ruang perawatan intensif merupakan suatu bagian dari Rumah Sakit yang mandiri dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus untuk pasien - pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit - penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia. ICU menyediakan kemampuan dan sarana prasarana, serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat, dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan - keadaan tersebut.¹

Setiap dokter primer dapat mengusulkan agar pasiennya bisa dirawat di ICU asalkan sesuai dengan indikasi atau kriteria masuk yang benar.² Kriteria pasien masuk ICU dibagi berdasarkan diagnosis, parameter objektif, dan kriteria prioritas.³ Pasien yang akan masuk ICU dibagi menjadi 4 kriteria prioritas masuk, yaitu pasien kriteria prioritas 1, 2, 3, dan 4.

Pasien yang seharusnya dirawat di ICU adalah pasien dengan kriteria prioritas 1, 2, dan 3, yaitu pasien dengan gangguan akut yang masih diharapkan *reversible* (pulih kembali seperti semula). Namun jika pasien yang memenuhi kriteria masuk jumlahnya cukup banyak sedangkan kapasitas ruang ICU terbatas, maka harus ditentukan prioritas pasien masuk berdasarkan beratnya penyakit dan prognosis. Penilaian objektif hendaknya digunakan untuk menentukan prioritas masuk ICU. Pasien yang memerlukan terapi intensif (prioritas 1) didahulukan dibanding pasien yang memerlukan pemantauan intensif (prioritas 3).³

Pasien kriteria prioritas 4, yaitu pasien dengan keadaan yang “terlalu baik” atau “terlalu buruk” seharusnya tidak perlu dirawat di ICU. Namun pada kenyataannya, ada pula pasien kriteria prioritas 4 yang tetap masuk ICU. Hal ini menyebabkan pasien kriteria prioritas 1, 2, atau 3 yang membutuhkan perawatan di ICU menjadi tidak bisa dirawat karena keterbatasan jumlah ruang ICU.⁸

Data mengenai jumlah pasien yang masuk ICU berdasarkan kriteria prioritas masih sangat sedikit, maka peneliti ingin meneliti tentang jumlah pasien yang masuk ICU berdasarkan kriteria prioritas di RSUP dr. Kariadi Semarang, sehingga berguna bagi rumah sakit guna meningkatkan pelayanannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP dr. Kariadi Semarang pada periode Juli sampai September 2014.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang menggunakan data rekam medik pasien masuk ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014. Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi dan di Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Maret - April 2015.

Sampel penelitian ini adalah catatan medik semua pasien yang masuk ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi Semarang (tanpa memakai rumus khusus untuk mencari sampel karena penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang hanya menghitung jumlah pasien masuk ICU pada periode Juli sampai September 2014)

HASIL

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi periode Juli – September 2014 didapatkan 239 pasien yang masuk ruang perawatan intensif. Namun karena ada beberapa kendala, seperti nomor rekam medik yang didapatkan dari ruang perawatan intensif tidak lengkap, ada beberapa rekam medik di Instalasi Rekam Medik yang tidak ditemukan atau sedang dipinjam ke bagian lain, sehingga pada akhirnya hanya didapatkan 165 data untuk dianalisis.

Dari data yang ditemukan di Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang, didapatkan 165 orang pasien yang masuk ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014 dengan distribusi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

Kriteria Prioritas	Frekuensi	Persentase
1	75	45.5%
2	45	27.3%
3	33	20.0%
4	12	7.3%
Total	165	100.0%

5.1 Deskripsi diagnosis penyakit pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk

Diagnosis masuk terbanyak pada pasien dengan kriteria prioritas 1 adalah post CABG yaitu 10 pasien (13,3%), diagnosis masuk terbanyak pada pasien dengan kriteria prioritas 2 adalah post craniotomy yaitu 14 pasien (31%), diagnosis masuk terbanyak pada pasien dengan kriteria prioritas 3 adalah CHF yaitu 4 pasien (12%), sedangkan diagnosis masuk terbanyak pada pasien dengan kriteria prioritas 4 adalah CKD yaitu 3 pasien (25%).

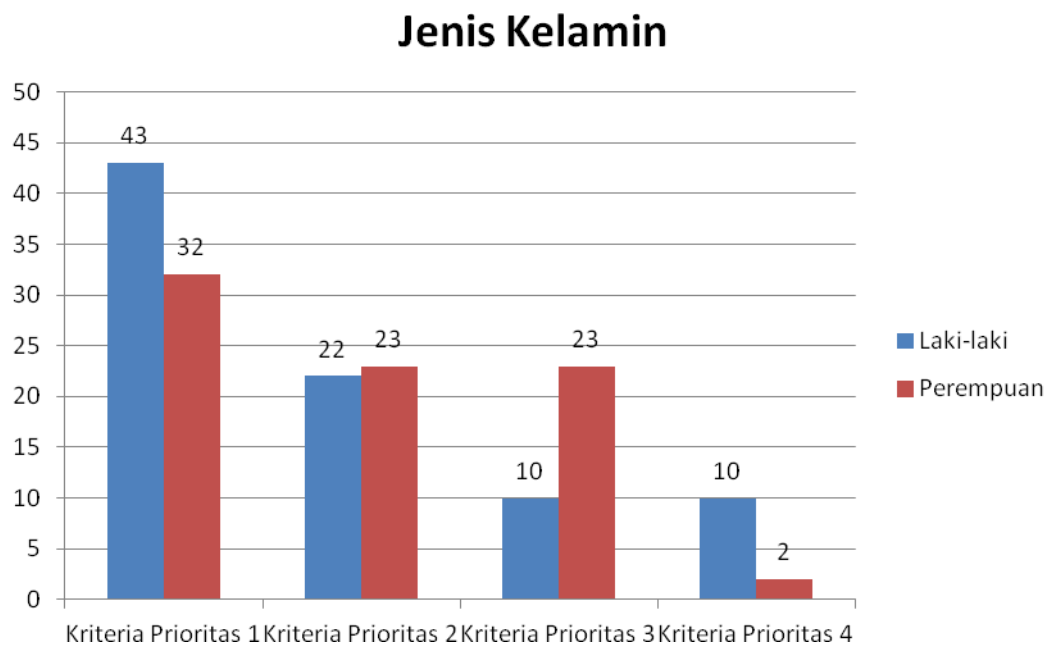
5.2 Deskripsi usia pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk

Tabel 2. Distribusi usia pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

		Kriteria Prioritas				Total
		1	2	3	4	
Skala Usia	0 - 14	7	0	0	0	7
	15 - 24	9	2	5	0	16
	25 - 34	8	4	4	1	17
	35 - 44	11	9	5	2	27
	45 - 64	37	26	13	6	82
	>= 65	3	4	6	3	16
Total		75	45	33	12	165

Dari tabel di atas didapatkan usia dengan rentang 45 - 64 tahun paling banyak di tiap kriteria prioritas masuk.

5.3 Deskripsi jenis kelamin pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk



Gambar 1. Distribusi jenis kelamin pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

5.4 Deskripsi bulan masuk pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk

Tabel 3. Distribusi bulan masuk pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

		Kriteria Prioritas				Total
		1	2	3	4	
Bulan Masuk	Agustus	23	12	9	2	46
	Juli	27	20	17	6	70
	September	25	13	7	4	49
Total		75	45	33	12	165

Dari tabel di atas didapatkan 46 pasien masuk pada bulan Juli dengan rincian 23 pasien dari kriteria prioritas 1, 12 pasien dari kriteria prioritas 2, 9 pasien dari kriteria prioritas 3, dan 2 pasien dari kriteria prioritas 4; 70 pasien masuk pada bulan Agustus dengan rincian 27 pasien dari kriteria prioritas 1, 20 pasien dari kriteria prioritas 2, 17 pasien dari kriteria prioritas 3, dan 6 pasien dari kriteria prioritas 4; dan 49 pasien masuk pada bulan September dengan rincian 25 pasien dari kriteria prioritas 1, 13 pasien dari kriteria prioritas 2, 7 pasien dari kriteria prioritas 3, dan 4 pasien dari kriteria prioritas 4.

5.5 Deskripsi status pembiayaan pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk

Tabel 4. Distribusi status pembiayaan pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

		Status Pembiayaan				Total
		Askes Sukarela	BPJS NON PBI	BPJS PBI	Tanggung Pribadi	
Kriteria Prioritas	1	0	51	10	14	75
	2	1	33	2	9	45
	3	0	23	4	6	33
	4	0	9	0	3	12
Total		1	116	16	32	165

5.6 Deskripsi lama hari rawat pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk

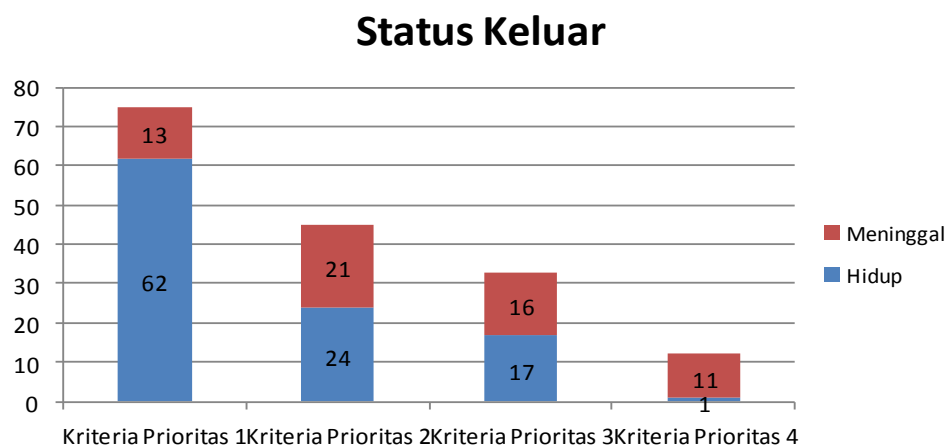
Tabel 5. Distribusi lama hari rawat pasien masuk ruang perawatan intensif menurut kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

		Lama Hari Rawat			Total
		<2	> 10	2 - 10	
Kriteria Prioritas	1	1	3	71	75
	2	5	1	39	45
	3	1	2	30	33
	4	1	1	10	12
Total		8	7	150	165

Dari tabel di atas didapatkan pasien paling banyak dirawat dalam rentang waktu 2 - 10 hari yaitu sebanyak 150 pasien, sedangkan 15 pasien lainnya dirawat dalam jangka waktu kurang dari 2 hari atau lebih dari 10 hari.

5.7 Deskripsi status keluar pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk

Tabel 6. Distribusi status keluar pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014



Gambar 2. Distribusi status keluar pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi periode Juli - September 2014

Dari grafik di atas didapatkan 104 orang keluar hidup dan 61 orang keluar meninggal. Persentase kematian dari pasien kriteria prioritas 4 paling banyak, yaitu 12 orang dari total 13 orang pada kriteria prioritas tersebut, sedangkan prognosis hidup paling banyak yaitu dari kriteria prioritas 1.

PEMBAHASAN

Memasukkan pasien ke ruang perawatan intensif harus didasarkan atas ada tidaknya keuntungan yang akan diterima pasien jika masuk ke ruang perawatan intensif. Hal tersebut akan meningkatkan efisiensi karena akan menurunkan biaya perawatan dan dapat menurunkan angka kematian di ruang perawatan intensif.¹⁶

Beberapa pendekatan telah digunakan untuk menyeleksi pasien mana yang layak dimasukkan ke ruang perawatan intensif, yaitu menggunakan *outcome study*, *prognostic scoring system*, *futility guidelines*, dan *development of alternatives to intensive care*.¹⁶

Pendekatan dengan menggunakan *outcome study* dapat meningkatkan seleksi pasien yang akan masuk ruang perawatan intensif karena pasien yang sudah diketahui tidak memiliki keuntungan terapi, maka pasien tersebut tidak dimasukkan ke ruang perawatan intensif.¹⁶ Di Indonesia, kriteria prioritas masuk digunakan untuk menyeleksi pasien. Kriteria prioritas tersebut sangat erat hubungannya dengan prognosis, diagnosis masuk, dan *outcome*.

Kriteria prioritas pasien masuk ruang perawatan intensif dibagi menjadi 4, yaitu kriteria prioritas 1, kriteria prioritas 2, kriteria prioritas 3, dan kriteria prioritas 4. Pasien dengan kriteria prioritas 1 adalah pasien sakit kritis dan tidak stabil yang memerlukan terpai intensif dan tertitiasi dan memiliki probabilitas hidup yang tinggi, sedangkan pasien dengan kriteria prioritas 4 adalah pasien dengan prognosis yang terlalu baik ataupun terlalu buruk untuk menerima terapi di ruang perawatan intensif dan memiliki probabilitas hidup yang rendah.²

Penelitian ini bertujuan untuk menghitung jumlah pasien masuk ruang perawatan intensif berdasarkan kriteria prioritas masuk di RSUP Dr. Kariadi pada periode Juli - September 2014. Dari penelitian ini didapatkan probabilitas hidup paling tinggi adalah pasien prioritas 1, sedangkan probabilitas hidup paling rendah adalah pasien prioritas 4.

Penelitian ini juga menghubungkan antara kriteria prioritas masuk dengan diagnosis penyakit masuk, jenis usia, jenis kelamin, bulan masuk, status pembiayaan, lama hari rawat, dan status keluar pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Pasien yang masuk ruang perawatan intensif RSUP Dr. Kariadi terbanyak pada periode Juli - September 2014 adalah pasien prioritas 1. Dari total 165 pasien, pasien yang masuk kriteria prioritas 1 sebanyak 75 pasien, 45 pasien prioritas 2, 33 pasien prioritas 3, dan 12 pasien prioritas 4.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada *dr. Johan Arifin*, SpAn, KAP, KIC, *dr. Akhmad Ismail*, M.Si.Med., serta seluruh staf bagian Anestesi RSUP Dr. Kariadi Semarang, staf Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang, dan pihak - pihak lain yang telah membantu hingga penelitian dan penulisan artikel ini dapat terlaksana dengan baik.